

## CRITERIOS PARA PETICIÓN DE COLONOSCOPIA EN FAMILIARES DE PACIENTES CON CÁNCER COLORRECTAL FAMILIAR

Los criterios están basadas en los documentos de consenso, entre ellos el Programa de Prevención y Control del cáncer del Institut Català d'Oncologia (ICO) y las recomendaciones de la Guía de Práctica Clínica de la Asociación Española Gastroenterología (AEG) y de la semFYC:

### Individuos con familiares de 1<sup>er</sup> grado:

**3 o más familiares:** siempre se deben derivar a una unidad especializada de alto riesgo.

**2 familiares < 60 años en el momento del diagnóstico:** se deben derivar a una unidad especializada de alto riesgo.

**2 familiares > 60 años en el momento del diagnóstico:** colonoscopia cada 5 años a partir de los 40 años de edad (o 10 años antes de la edad del diagnóstico del familiar afectado más joven, lo primero que ocurra).

**1 familiar < 60 años en el momento del diagnóstico:** colonoscopia 5 años antes de la edad del diagnóstico de este familiar afectado (o 10 años antes de la edad del diagnóstico del familiar afectado más joven, lo primero que ocurra). Si la edad del familiar es <50 años, valorar derivar a una unidad especializada de alto riesgo.

**1 familiar > 60 años en el momento del diagnóstico:** seguir la misma recomendación que para la población de riesgo medio (Sangre oculta en heces cada 2 años, colonoscopia cada 10 años), pero a partir de los 40 años.

### Individuos con familiares de segundo grado:

**Más de 2 familiares afectados:** seguir la misma recomendación que para la población de riesgo medio (Sangre oculta en heces cada 2 años, sigmoidoscopia cada 5 años, colonoscopia cada 10 años), pero a partir de los 40 años.

**Un familiar afectado:** seguir las recomendaciones de la población de riesgo medio (Sangre oculta en heces cada 2 años, sigmoidoscopia cada 5 años, colonoscopia cada 10 años), iniciando el cribado a partir de los 50 años.

### Individuos con familiares de tercer grado:

En todos los casos se deben seguir las recomendaciones de la población de riesgo medio (Sangre oculta en heces cada 2 años, sigmoidoscopia cada 5 años, colonoscopia cada 10 años), iniciando el cribado a partir de los 50 años.

Adaptado de: Castells A, Marzo-Castillejo M, Mascort JJ, Amador FJ, Andreu. M, Bellas B, et al. **Guía de Práctica Clínica. Prevención del Cáncer Colorrectal.** Actualización 2009. Gastroenterol Hepatol. 2009;32: 717-58.

**Programa de detección precoz de cáncer colorectal.** Material de suport per a professionals. Institut Català d'Oncologia. Barcelona: Departament de Salut. Generalitat de Catalunya.

Pazos A, Ulla JL, Valladares M. **Abordaje Multidisciplinar de Cáncer Colorrectal.** Andavira. 2015, Santiago de Compostela